

## TRAUMATISMOS GRAVES DE LOS MIEMBROS

Hombre, 51 años, desocupado

**MC:** traumatismo de miembro inferior derecho

**EA:** Hace 20 minutos al derrumbarse una pared junto a la que pernoctaba, queda atrapado el miembro inferior derecho bajo los escombros por 10 minutos.

**AP:** HTA no controlada ni tratada, fumador intenso de 1 paquete de tabaco por día, alcoholista intenso.

**Examen Físico:** ingresa a emergencia vigil, apirético, polipneico, Glasgow de 15, dolorido

P y M: hipocoloreadas, 2 vvp pasando SF a chorro.

CV: RR 120 cpm, RBG, no soplos PA 100-70 mmHg.

PP: ventilan ambos campos pulmonares, MAV conservado.

Abdomen: blando, depresible, indoloro.

MMII

A izquierda: erosiones en pie, sin desviación del eje del miembro inferior izquierdo, pulsos presentes pero débiles. No crepitación ósea.

A derecha: inmovilización de miembro inferior derecho con férula neumática y curación compresiva, al retirar la misma se observa gran atricción de piel, celular y músculos de cara antero interna de muslo en su tercio medio, la cual mide 10 cm de diámetro mayor y en su centro presenta herida corto contusa, de 7 cm profundidad la cual sangra profusamente.

Pulso femoral presente pero débil, ausencia de pulsos distales.

Pierna fría dolorosa con algunas livideces.

Desviación del eje del miembro a nivel del muslo.

### Preguntas

1. Diagnóstico positivo.
2. Mecanismo lesional.
3. Mencione cuales son las lesiones que ponen en riesgo la extremidad (en el trauma en general).
4. Discuta el tratamiento realizado en el lugar del accidente.
5. Balance lesional primario (revisión, reanimación y anexos).
6. Balance lesional secundario.
7. Mencione la clínica el diagnóstico y el tratamiento del síndrome compartimental.
8. Pronóstico vital y funcional.